



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Paulo Ricardo Oliveira de Lima Junior

Plano de intervenção para reduzir o uso indiscriminado  
de psicofármacos por pacientes da Estratégia Saúde da  
Família Promorar no município de Lavras do Sul-RS

Florianópolis, Março de 2023



Paulo Ricardo Oliveira de Lima Junior

Plano de intervenção para reduzir o uso indiscriminado de  
psicofármacos por pacientes da Estratégia Saúde da Família  
Promorar no município de Lavras do Sul-RS

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Marina Bastos Paim  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023



Paulo Ricardo Oliveira de Lima Junior

Plano de intervenção para reduzir o uso indiscriminado de  
psicofármacos por pacientes da Estratégia Saúde da Família  
Promorar no município de Lavras do Sul-RS

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Profa. Dra. Fátima Buchele Assis**  
Coordenadora do Curso

---

**Marina Bastos Paim**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023



# Resumo

**Introdução:** Os psicofarmacos são medicamentos que interferem no sistema nervoso central, sendo capaz de alterar o humor e cognição, podem ser receitados para tratar psicopatologias, como depressão, ansiedade, transtornos compulsivos, bipolaridade, entre outros. Portanto, o que ocorre em muitos casos que o consumo excessivo pode acarretar em vício, se tornando um dependente daquela substância medicamentosa, os dados apresentados no decorrer do trabalho representam um problema de saúde pública e com alta incidência dentro da Estratégia Saúde da Família (ESF) Promorar no município de Lavras do Sul, no Rio Grande do Sul. **Objetivo:** Por isso o plano de intervenção tem como objetivo conscientizar e reduzir o uso indiscriminado de psicofármacos por pacientes da ESF Promorar. E como objetivos específicos: quantificar os pacientes que fazem uso dos medicamentos psicotrópicos; identificar os psicofarmacos mais utilizados e as causas que levam os pacientes à procurar esses medicamentos; solicitar apoio da NASF para capacitação dos profissionais; criar grupo de apoio de saúde mental para a população adstrita da unidade de saúde. **Metodologia:** Utilizou o método de Planejamento Estratégico Situacional (PES), passando por quatro etapas: I- momento explicativo, que consistiu na elaboração de um diagnóstico situacional, evidenciando o problema incidente na comunidade, II- momento normativo, que é a elaboração da revisão de literatura com referências atualizadas, III- momento estratégico e tático operacional, que é a manifestação das ações realizadas, através de um cronograma para execução das ações, todas essas etapas contribuíram para concretização e satisfação dos objetivos. **Resultados esperados:** Sendo assim, busca-se como resultado reduzir o uso indiscriminado de psicofármacos por pacientes da ESF Promorar, ao apresentar outras medidas não medicamentosas, afim de diminuir as consequências e impactos negativos na vida do paciente, e conseqüentemente promover uma melhor qualidade de vida aos pacientes.

**Palavras-chave:** Psicotrópicos, Saúde Mental, Saúde Pública, Uso de Medicamentos



# Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>13</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo Geral</b> . . . . .	<b>13</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos Específicos</b> . . . . .	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>15</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>19</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>21</b>



# 1 Introdução

A cidade de Lavras do Sul é localizada no Estado do Rio Grande do Sul, o município se estende por 2 600,6 km<sup>2</sup> e contava com 7.480 habitantes no último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a densidade demográfica é de 3 habitantes por km<sup>2</sup> no território do município (IBGE, 2019). Ela se encontra à 320 km de distância da capital gaúcha, Porto Alegre. As principais atividades econômicas do município são a mineração (que está praticamente desativada), a agropecuária, a agroindústria, o artesanato, o comércio e o turismo. Um grande atrativo municipal é possuir um dos mais tradicionais carnavais do interior gaúcho, além de realizar diversos eventos o ano todo. As principais atividades econômicas de Lavras do Sul são a pecuária (ovinos e bovinos para extração de couro e abate), comércio e serviços (mais de 200 estabelecimentos comerciais) e o turismo praticado em pequena escala. Lavras do Sul tem cerca de 1.400 propriedades rurais em seu território. A agricultura possui considerável importância, principalmente no que diz respeito ao plantio de soja e arroz. Existem, ainda, focos de fruticultura, em sua maioria em pequena escala.

O município conta com uma policlínica, onde se pode contar com atendimento de psicóloga, fonoaudióloga, fisioterapeuta, equipe de enfermagem, local que recebe encaminhamentos da unidade de saúde. O acesso ao telessaúde do Rio Grande do Sul possibilita obter opiniões de especialistas para melhor definir uma conduta na assistência à saúde. A gestão atual preocupa-se bastante com a adesão da comunidade aos serviços ofertados e com a qualidade do serviço, promovendo sempre capacitações à todos os profissionais da área. Existe um projeto executado pela secretaria de saúde local, chamado "Meu bairro mais saúde", onde uma vez ao mês é realizado um dia de atendimentos no bairro, com vários profissionais do município, incluindo nossa equipe, para melhorar a adesão da comunidade ao serviço de saúde, e dessa forma oportunizando realizar rastreio e observar sintomas e situações de riscos e vulnerabilidade, em pacientes que muitas vezes não buscam a unidade de saúde, porém costumam até este evento realizado na quadra do bairro.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) da Promorar executa serviços de saúde na localidade do bairro da cidade Lavras do Sul/RS. Possui uma equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) sendo esta composta por 1 médico do Programa Mais Médicos, 1 enfermeira, 2 técnicas em enfermagem, 1 odontólogo, 1 Agente Comunitário de Saúde (ACS), 1 atendente, 1 funcionária de serviços gerais. A equipe atende uma população de 1.850 habitantes, os serviços ofertados são: consulta médica, consulta de enfermagem, consultas de odontologia, curativos, visitas domiciliares, grupos de idosos, gestantes e grupos de orientação e palestras com temas relativos à saúde. As consultas são agendadas através do programa instalado pela secretaria de saúde local, aonde do total de 12 consultas por turno 3 são destinadas a livre demanda. As visitas domiciliares são um total de 5 por se-

mana. A relação da equipe com a comunidade assistida é muito boa, todos são queridos na comunidade, e a ACS atua com excelência. A localização da UBS fica no centro do bairro, bem próximo ao colégio e aos domicílios, sendo que a maioria deles são construções feitas em alvenaria, possuem energia elétrica e acesso a internet ou sinal de telefonia móvel, todo o bairro possui ruas pavimentadas, o saneamento básico é ofertado pela prefeitura local sendo que todos os domicílios possuem água encanada e coleta de lixo, no bairro passa um córrego onde são despejados esgotos de algumas casas, fator esse que merece maior atenção da gestão pública.

No meu período de atuação pelo programa Mais Médicos no município de Lavras do Sul foi constatada uma elevada prevalência de pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), boa parte deles encontravam-se sem tratamento ou com tratamento ineficaz. Também se pode observar uma elevada prevalência de casos de Diabetes Mellitus (DM), sendo que a população acometida na maior parte são pessoas com idade mais elevada, de ambos os sexos. Outro fator bem corriqueiro em nossa UBS são os casos de Infecção das Vias Aéreas Superiores (IVAS) principalmente no público pediátrico. Outro problema identificado nessa área de abrangência são os péssimos hábitos alimentares que a população possui, sendo esse um fator histórico e cultural e portanto muito difícil de mudar. Ainda com relação ao contexto social da minha comunidade é importante ressaltar que a unidade também cobre uma pequena comunidade rural que fica próximo ao bairro, e que possui fácil acesso. A principal fonte de renda das famílias é o funcionalismo público e emprego informal, no bairro possui um silo graneleiro, onde muitos da comunidade conseguem emprego nos períodos de safra. A principal dificuldade enfrentada na comunidade é a pouca compreensão no que se refere à importância da consulta médica, e a necessidade de modificar o hábito da automedicação praticada pelos mesmos, tema bastante abordado e enfatizado em todas as visitas e consultas, seja de enfermagem, odontologia ou médica.

A unidade de saúde é bem procurada pelos pacientes, sendo as queixas mais comuns: pedido de receitas controladas, pois muitas pessoas em nossa área de saúde padecem de patologias psiquiátricas e utilizam benzodiazepínicos para tratamento de ansiedade, insônia e outras modalidades de alterações, fazendo uso das medicações até mesmo de forma inadequada o que se torna um agravante identificado pela equipe. As doenças e agravos mais comuns são Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e nosso principal as doenças relacionadas à saúde mental que abrangem a maioria de nossas consultas. Com relação ao diagnóstico epidemiológico foram coletados os seguintes dados referentes ao ano de 2015, a população total do município encontrava-se distribuída por faixas etárias, da seguinte maneira: de 0 a 4 anos de idade, um total de 439 pessoas, que equivalem a 5,7% da população; 5 - 9 anos, 563 pessoas, equivalendo a 7,2%; 10 - 14 anos, 629 pessoas ( 8% da população); 15 -19 anos, 625 ( 7,9% da população); 20 - 29 anos, 1026 ( 13%); 30 - 39 anos, 1031 (13,2%); 40 - 49 anos, 1032 ( 13,2%); 50 - 59 anos, 1103 (14%); 60 - 69anos, 674 ( 8,7%); 70 - 79, 490 ( 6,2%), 80 ou mais, 231 (2,9%). Ao observar o território, pelo

motivo de haver somente uma única ACS, possuímos dados estatísticos do ano de 2018 referente a 752 pessoas (41%) das 1.855 pessoas totais (100%), sendo que 122 (16,2%) são idosos, ou seja maiores de 60 anos; 138(18,4%) equivalem a menores de 18 anos, e o restante 492 pessoas (65,4%) equivalem a pessoas entre 18 - 60 anos incompletos.

No ano de 2015 a taxa de natalidade no município foi de 10,7 nascidos vivos no ano; a taxa (ou coeficiente) de mortalidade geral da população corresponde a 8,2 no ano; a taxa ou coeficiente de mortalidade por doenças crônicas foi de 80% , levando em consideração dados referentes a doenças do aparelho circulatório, do aparelho respiratório e neoplasias; a taxa de óbitos infantis foi quase nula. Já a incidência de diabetes em idosos e a prevalência de hipertensão arterial, na minha área de referência no ano de 2018, em um total de 752 pessoas, foi de 3 casos novos de diabetes, dentro de uma população total exposta igual a 35 pessoas. A prevalência de hipertensão arterial em uma população de 752 pessoas foi de 142. Foram identificadas também 4 pessoas vivendo com HIV no ano de 2015. A cobertura vacinal de crianças menores de 1 ano foi de 89% no ano de 2018. O número de gestantes que a unidade conseguiu captar no último ano para receber acompanhamento pré- natal foi de 6 gestantes. A taxa de nascidos vivos com baixo peso foi de 9,5% no ano de 2015. E as 5 (cinco) queixas mais comuns que as mães de crianças menores de 01 ano que levaram a procurar a unidade de saúde no mês junho de 2019 foram: a) IVAS, b) Icteríciãe neonatal, c) constipação, d) baixo peso e e) alergias. Além das doenças e agravos citados, destaca-se na comunidade casos de esquizofrenia, depressão e ansiedade, que necessitam de acompanhamento contínuo.

Conforme os indicadores apresentados pode-se concluir que a comunidade Promorar possui um maior número de pessoas na faixa etária que corresponde entre os 18 a 60 anos incompletos, apresentando um alto índice de HAS. A equipe de saúde da qual faço parte passou a utilizar essas informações epidemiológicas regularmente para programar os atendimentos e as ações em saúde. Passando a realizar grupos e palestras, levando promoção e prevenção a saúde até nossa população. Com o passar dos meses na minha unidade de saúde considero que o elevado consumo de medicamentos psicotrópicos sem acompanhamento é um problema de extrema relevância e de grande interesse para este projeto de intervenção, pois é uma dificuldade que venho buscando solucionar em minha prática assistencial. Temos uma alta adesão de psicotrópicos e o relato de alguns pacientes é que o profissional que os prescreveu orientou que o seu uso seria contínuo, reforçando com isso a dependência indireta destes.

Do número total de pacientes, que totalizam 1.850, pertencentes a nossa UBS acredita-se que aproximadamente 10% fazem uso de algum tipo de medicação psicotrópica, ou seja acredita-se que seja mais de 100 pacientes. Destacando-se um problema importante a ser abordado pela grande transcendência e magnitude que produz, além disso, pelo grande impacto que causa na saúde dos pacientes e das pessoas que estão ao seu redor. Este é um problema de extrema importância para nossa equipe de saúde, para a população afetada

e para a comunidade. É importante destacar que este estudo poderá ajudar os pacientes a adquirir qualidade de vida sem o uso de medicamentos psicotrópicos ou quando seu uso for necessário que estes sejam acompanhados pelo médico, devido aos efeitos colaterais que produzem. Acredito que este é um projeto possível de ser realizado, pois além de me afetar como pessoa também afeta os integrantes da equipe de saúde como discutido em algumas reuniões em equipes. Sendo este um projeto oportuno por ser um problema frequente e que atinge um grande número de pessoas, acredito ser este o momento ideal antes que se torne um problema de maior relevância do que já está sendo. Como mencionado anteriormente é um projeto que está de acordo com os interesses da comunidade e da equipe de saúde por produzir grande impacto na saúde dos indivíduos e sendo necessária sua intervenção.

O uso de psicofármacos no tratamento de transtorno mental se popularizou a partir dos anos 1950, mudando a falta de perspectiva no campo da psiquiatria, favorecendo uma ampla reformulação das concepções vigentes. Ainda nos dias de hoje, conhecer os medicamentos existentes e as evidências que embasam seu uso é essencial para um efetivo trabalho (BRASIL, 1997). Os psicofármacos, de acordo com LARANJEIRA (1996), possuem efeitos principais e colaterais, como todo medicamento. Por exemplo, remédios antidepressivos apresentam como efeitos principais o aumento da sensação de bem-estar e queda de sentimentos depressivos, como a desesperança. Porém, seus efeitos colaterais estão associados à boca seca, baixo apetite, disfunção sexual, insônia e pensamentos suicidas. Muitos desses efeitos são sintomas e critérios diagnósticos da própria depressão cujo medicamento deveria curar. Além disso, há problemas relacionados ao uso da droga, que são silenciados ao se prescrever o tratamento medicamentoso, favorecendo a dependência, tolerância e abstinência.

A dependência é a necessidade fisiológica do consumo de determinada substância. Os psicofármacos provocam dependência ao alterar a composição do fígado e do cérebro, fazendo com que este último passe a não produzir mais certas substâncias de forma natural, fazendo com que o paciente tenha a necessidade do medicamento, forçando-o a utilizá-lo sem previsão de interrupção, algumas vezes até mesmo para o resto da vida (LARANJEIRA, 1996). Alguns dos psicofármacos mais utilizados e passíveis de dependência são os benzodiazepínicos que conforme GOODMAN (2005) são ansiolíticos utilizados como sedativos, hipnóticos, relaxantes musculares no tratamento da amnésia anterógrada e atividade anticonvulsivante. A capacidade de causar depressão no Sistema Nervoso Central é limitada, mas pode levar ao coma em altas doses, porém não são capazes de induzir anestesia ao serem administrados de forma isolada. Os benzodiazepínicos substituíram os barbitúricos, principalmente por não possuir ação depressora do centro respiratório, oferecendo um uso mais seguro e com maior especificidade sobre a sintomatologia ansiosa.

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Elaborar um plano de intervenção focado em conscientizar e reduzir o uso indiscriminado de psicofármacos por pacientes da ESF Promorar do município de Lavras do Sul/RS.

### 2.2 Objetivos Específicos

- Quantificar o número de pacientes que fazem uso de medicamentos psicotrópicos;
- Identificar os psicofármacos mais utilizados e as causas que levam os pacientes à procurar esses medicamentos;
- Informar aos pacientes sobre os prejuízos destes medicamentos para a saúde e desenvolvimento social;
- Solicitar o apoio matricial do NASF para elaboração de capacitações continuadas para todos os integrantes da equipe de saúde;
- Criar grupos de apoio de saúde mental para a população adstrita da unidade de saúde.



## 3 Revisão da Literatura

Para adentrar ao presente plano de intervenção, torna-se necessário estudar o contexto histórico dos medicamentos psicotrópicos, bem como surgiu na história da humanidade, destarte, evidenciando seu conceito e contextualização social. Os primeiros psicofármacos foram descobertos por Leo H. Sternbach, um químico judeu, denominados benzodiazepínicos, através desse estudo, foram se aprofundando as pesquisas e surgindo mais medicamentos capazes de alterar o comportamento humano e suas cognições (BERNIK; SOARES; SOARES, 2020). Considerando a expansão da indústria farmacêutica, o interesse dos indivíduos pelo uso dos psicotrópicos também cresceu e o seu uso passou por grande aceitação, as substâncias denominadas benzodiazepínicos, ansiolíticos e aquelas que induzem o sono, eram as mais procuradas (BASQUEROTE et al., 2020).

Psicotrópico é conceituado como substância que agem no sistema nervoso central, causando alterações e podendo até mesmo causar dependência se houver uso excessivo, principalmente os hipnóticos, antipsicóticos e sedativos (MATTA; MIRANDA; CASTRO, 2020). A capacidade de causar dependência foi estudada desde a década de 80, onde começaram a controlar a venda dos medicamentos, onde só podiam comprar com receita controlada, porém o número de dependentes e consumidores não diminuiu (BASQUEROTE et al., 2020). Estudos realizados em alguns municípios como São Paulo no ano de 2017 mostrou dados sobre a prevalência no consumo de psicotrópicos, sendo entrevistados 2.472 (dois mil quatrocentos e setenta e dois) indivíduos, e 6,8% relataram o consumo de psicotrópico, pelos motivos de transtorno mental e problemas emocionais (PRADO et al., 2017). Outras pesquisas apontam que as mulheres são as que mais consomem os psicotrópicos com mais frequência do que com os homens, bem como a faixa etária de 41-60 anos também foi o público com maior prevalência, além da grande maioria dos usuários dos medicamentos possuírem uma renda de 1 a 3 salários mínimos (SANTOS; OLIVEIRA; SALVI, 2015).

Sobre as questões relacionadas aos motivos do uso de psicotrópicos considera-se, ansiedade, depressão, transtorno mentais, estresse, desmotivação, ritmos intensos, todos esses fatores podem causar quadros de fadiga, distúrbios, ansiedade, entre outros (BRASIL, 2001). Vale ressaltar que o consumo excessivo de psicotrópicos pode causar consequências graves na saúde do usuário, tais como dependência física, queda nos rendimentos, diminuição da memória, perda da força e potência muscular, além de em casos mais graves ocasionar até mesmo a morte (RANG; DALE; RITTER, 2001). Destarte, pelos elevados números do uso de psicotrópicos, tornou-se um problema de saúde pública, devendo que assim se crie políticas públicas para que haja diminuição e conscientização sobre as consequências desse uso excessivo, bem como haja controle e bem estar mental dos pacientes que já fazem uso dos medicamentos.

Os psicotrópicos são prescritos pelo médico, que assume a responsabilidade de averiguar o caso em sua integralidade e particularidade, para que indique a droga e o tempo correto de tratamento, porém há casos em que pode e deve ser indicadas medidas não medicamentosas, tais como psicoterapia, que tem como objetivo central auxiliar o indivíduo através de sessões individuais ou em grupo, a lidar com seus problemas psicológicos, essa medida pode ser aplicada em casos de depressão leve, ansiedade, estresse, perda de algum ente querido e outros transtornos que são considerados leves (PIMENTA, 2020). Pode-se citar também, o acompanhamento longitudinal que também consiste em uma terapia, que cria-se um vínculo entre o paciente e a equipe de profissionais da saúde que fazem parte da Atenção Primária de Saúde, esse tratamento busca acompanhar de forma mais precisa, elaborando um diagnóstico preventivo, o que pode diminuir o índice dos casos de transtornos mentais dentro de uma comunidade, esse acompanhamento além de ser realizado dentro das unidades de saúde, pode também agir realizando visitas domiciliares para acompanhamento dos casos (CUNHA, 2009).

Mesmo com a necessidade de haver as políticas públicas nesse sentido, ainda é escassa na prática, havendo mais intervenções dentro das ESF, através de rodas de conversas, palestras e controle dos pacientes que já fazem uso, além dos potenciais indivíduos que possam vir a fazer uso dos medicamentos. Destaca-se o Conselho Federal de Entorpecentes (COFEN), que é responsável por propor algumas medidas na área de drogas psicotrópicas, sendo criada também a Secretaria Anti-Drogas (SENAD), que também procura estabelecer caminhos a seguir para campanhas de prevenção ao uso de psicotrópicos em um sistema de educação, porém os avanços comparado aos números são poucos (NOTO; GALDURÓZ, 1999).

Há importância do presente plano de intervenção que visa focar na redução do uso de psicotrópicos, melhorando a qualidade de vida dos pacientes que sofrem de doenças mentais, consiste na possibilidade de uma linha de cuidado que abrange além do controle dos medicamentos, mas também de cunho educativo, onde propõe apresentar aos pacientes medidas não medicamentosas, capazes de tratar os transtornos mentais e consequentemente melhorar a qualidade de vida de forma geral.

## 4 Metodologia

O caminho utilizado para elaboração do presente plano de intervenção, foi utilizado do planejamento estratégico situacional (PES), que consiste em quatro etapas, sendo eles: I-) Momento explicativo: este momento consiste na elaboração de um diagnóstico situacional, onde expõe a situação atual da ESF, além de priorizar o problema com maior incidência e que necessita de intervenção. II-) Momento normativo: este passo já busca promover e buscar soluções para o problema encontrado. III-) Momento estratégico: é o passo que se cria a estratégia para atingir os objetivos propostos. IV-) Momento tático-operacional: é que a execução das ações e do plano de intervenção.

Diante isso, o primeiro passo foi a elaboração de um diagnóstico situacional da ESF Promar, situada no município de Lavras do Sul, Rio Grande do Sul, onde foi diagnosticado como principal problema: o consumo indiscriminado de psicofármacos e suas consequências. O segundo passo consistiu em buscar soluções para sanar o problema na ESF, sendo elaborado uma pesquisa bibliográfica, com referências e fontes atualizadas, onde conceitua o problema, suas consequências e formas que pode ser solucionado. O terceiro passo, é constituído por traçar estratégias para que atinja os objetivos, quais são:

I-) quantificar os pacientes que fazem uso dos medicamentos psicotrópicos: a qual será realizada por meio de consultas, visitas domiciliares e sistema de informação da unidade, a ser realizada pelo médico, agentes comunitários de saúde, enfermeiros e técnicos.

II-) Identificar os psicofarmacos mais utilizados e as causas que levam os pacientes à procurar esses medicamentos: o levantamento dos medicamentos será através de consultas em que o médico será o responsável pela coleta de informações e das visitas domiciliares em que os responsáveis serão os agentes comunitários de saúde, enfermeiro e técnicos.

III-) solicitar apoio da NASF para capacitação dos profissionais: o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que tem como objetivo apoiar, ampliar e aperfeiçoar as práticas de gestão da saúde na atenção básica, sendo assim poderá ser utilizado como instrumento para capacitação dos profissionais para lidarem com o problema constatado na ESF. Desse modo as capacitações tratarão sobre o papel do profissional da saúde no que condiz sobre a automedicação, sendo ministradas através de palestras e cursos entre todos os profissionais.

IV-) criar grupo de apoio de saúde mental para a população adstrita da unidade de saúde: o grupo de apoio é notoriamente constituído por pessoas que estão na mesma situação, através de rodas de conversa, com profissionais da saúde, para que possam juntos se apoiarem e trabalharem medidas não-medicamentosas, o profissional responsável por essa etapa será o médico com apoio da enfermagem e equipe de psicólogos.

E por último, aduz sobre o plano operacional, que é quando o plano de intervenção é

<b>Ações</b>	<b>Se- tem- bro</b>	<b>Ou- tu- bro</b>	<b>No- vem- bro</b>	<b>De- zem- bro</b>
Visitas domiciliares para quantificação de pacientes que fazem uso de psicotrópicos	X			
Capacitação dos profissionais da saúde com apoio da NASF	X	X		
Ministrar palestras educativas sobre o uso indiscriminado de psicotrópicos			X	
Entrega de materiais educativos			X	
Grupos de apoio sugerido como medida não-medicamentosa		X	X	X

<b>ITEM</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>VALOR</b>
Panfleto	1000	R\$ 180,00
Cartazes	10	R\$ 150,00
Banner	1	R\$ 90,00
Alimentação (Grupo de apoio)	-	R\$ 200,00
<b>TOTAL</b>		<b>R\$ 620,00</b>

colocado em prática através do seguimento das ações.

Será utilizado os seguintes recursos:

## 5 Resultados Esperados

O presente plano de intervenção é de extrema importância para a saúde pública, devido o aumento de consumo psicofármacos e automedicação da população. Tendo em vista que o problema escolhido foi o consumo indiscriminado de psicofármacos e suas consequências, o principal resultado esperado com a execução deste projeto consiste em reduzir o uso indiscriminado de psicofármacos por pacientes da ESF Promorar do município de Lavras do Sul/RS.

Realizar a quantificação dos pacientes que fazem uso dos medicamentos psicotrópicos será importante para ter uma ideia da magnitude do problema, assim espera-se possuir um diagnóstico situacional mais preciso. Afim de identificar a população alvo e a partir da conscientização dos pacientes sobre o uso indiscriminado de psicotrópicos, será possível alertar sobre os prejuízos destes medicamentos para a saúde e desenvolvimento social.

Pretende-se com isto, promover uma melhor qualidade de vida tanto aos usuários quanto aos potenciais usuários, os quais serão apresentados a possíveis medidas não-medicamentosas, afim de diminuir as consequências e impactos negativos na vida do paciente, da família e do sistema de saúde. Os grupos de apoio a saúde mental serão um processo chave para alcançar esses resultados citados anteriormente, pois as rodas de conversas possuem um potencial de elaborar estratégias coletivas para o enfrentamento das consequências vividas pelos pacientes. Além disso, ao solicitar o apoio do NASF, espera-se formar profissionais da saúde mais qualificados para lidar com tal problemática para além do tratamento medicamentoso, capacitados para enfrentar o consumo indiscriminado de psicofármacos, identificar as causas que levam a procura desses medicamentos e lidar com suas possíveis consequências.



# Referências

- BASQUEROTE, M. et al. *Benzodiazepínicos: Causas para o uso e consequências da vida da população*. 2020. Disponível em: <<https://www.cmfc.org.br/sul/article/view/52>>. Acesso em: 17 Jun. 2020. Citado na página 15.
- BERNIK, M. A.; SOARES, M. B.; SOARES, C. N. *Padrões de uso, tolerância e dependência*. 2020. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.pnp?>> Acesso em: 16 Jun. 2020. Citado na página 15.
- BRASIL, H. O exame psiquiátrico da criança. In: PORTO, C. (Ed.). *Semiologia Médica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997. p. 1085–1095. Citado na página 12.
- BRASIL, M. da S. *Doenças relacionadas ao trabalho:: Manual de procedimentos para os serviços de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Citado na página 15.
- CUNHA, E. M. da. Vínculo longitudinal na atenção primária:: avaliando os modelos assistenciais do sus. Rio de Janeiro, n. 171, 2009. Curso de Doutor em Ciências em Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz. Cap. 4. Citado na página 16.
- GOODMAN, G. *As bases farmacológicas daterapêutica de Goodman e Gilman*. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2005. Citado na página 12.
- IBGE, I. B. de Geografia e E. *População estimada: Estimativas da população residente*. 2019. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/lavras-do-sul/panorama>>. Acesso em: 10 Abr. 2020. Citado na página 9.
- LARANJEIRA, R. *Abuso e dependência desubstâncias psicoativa*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996. Citado na página 12.
- MATTA, S. R.; MIRANDA, E. S.; CASTRO, C. G. S. O. de. *Prescrição e dispensação de medicamentos psicoativos nos instrumentos normativos da regulação sanitária brasileira: Implicações para o uso racional de medicamentos*. 2020. Disponível em: <<http://rbfarma.org.br/files/rbf-2011-92-1-6.pdf>>. Acesso em: 17 Jun. 2020. Citado na página 15.
- NOTO, A. R.; GALDURÓZ, J. C. F. O uso de drogas psicotrópicas e a prevenção no brasil. ., p. 1–30, 1999. Citado na página 16.
- PIMENTA, T. *Psicoterapia - O que é, quais são os tipos e onde encontrar um psicólogo*. 2020. Disponível em: <<https://www.vittude.com/blog/o-que-e-psicoterapia/>>. Acesso em: 26 Jun. 2020. Citado na página 16.
- PRADO, M. A. M. B. do et al. *Uso de medicamentos psicotrópicos em adultos e idosos residentes em Campinas, São Paulo: um estudo transversal de base populacional*. 2017. Disponível em: <[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742017000400747](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742017000400747)>. Acesso em: 17 Jun. 2020. Citado na página 15.
- RANG, P. H.; DALE, M. M.; RITTER, J. M. *Farmacologia*. Rio de Janeiro: Guanabara, 2001. Citado na página 15.

---

SANTOS, L. P. dos; OLIVEIRA, A. A. de; SALVI, J. de O. *Farmacovigilância de medicamentos de psicotrópicos no município do Vale do Paraíso, Rondônia*. 2015. Disponível em: <<http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/330/395>>. Acesso em: 15 Jun. 2020. Citado na página 15.